Séance des Vendredis du Social du 31 janvier 2014 à Saint-Hubert

Les difficultés et les richesses de l'interculturalité

Introduction

Le but de ce Vendredi du Social était de faire découvrir aux travailleurs sociaux les difficultés d'intégration vécues par les personnes étrangères ou d'origine étrangère accueillies dans notre province, les éléments de réponses et les outils apportés à ces situations, ainsi que les richesses de l'interculturalité.

Synthèse des exposés

1. Présentation et missions de la Structure Régionale d'Intégration (SRI) pour personne étrangère et d'origine étrangère, en province de Luxembourg.

Mme Yasmine PELZER, Chargée de mission pour la SRI - Miroir Vagabond.

A) Où en est le projet de création d'un CRI en province de Luxembourg ?

Le Décret du 04 juillet 1996 permet la création d'un Centre Régional d'Intégration (CRI) dans chaque province de la région wallonne.

En 2011, en l'absence d'une telle structure en province de Luxembourg, le Miroir Vagabond et le Centre des Immigrés Namur-Luxembourg (CINL) ont défendu la création d'un projet intermédiaire : la "Structure Régionale d'Intégration" (SRI).
Cette structure prépare la création d'un CRI en province de Luxembourg.
Avec l'appui du Député provincial aux Affaires Sociales, ce projet a été déposé auprès du Cabinet de la Ministre TILLIEUX et approuvé en juillet 2012.

En ce début 2014, grâce au nouveau Décret de décembre 2012, tous les jalons nécessaires ont été posés par le SRI pour permettre la création et demander ainsi l'agrément d'un CRI en province de Luxembourg.

En attendant l'aboutissement de ce projet, une équipe de 3 personnes, soutenue notamment par différentes associations, œuvre à l'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère en province de Luxembourg.
En 2013, l'accent a été mis sur la formation, la sensibilisation et le développement des partenariats et des réseaux actifs sur les questions d'intégration.

B) Quelles sont les missions du SRI ?

- Développer, mettre en œuvre et organiser le parcours d'accueil;
- Accompagner des Initiatives Locales d'Intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère;
- Encourager la participation sociale, économique, politique et les échanges interculturels de ces personnes;
- Coordonner des activités d'intégration dans leur ressort territorial;
- Récolter des statistiques sur le plan local;
- Se concerter avec les autres CRI afin de mener des politiques cohérentes sur tout le territoire de la région de langue française.

2. Missions spécifiques d'un Centre Psycho-Médico-Social pour réfugiés.

M. Reza KAZEMSADEH, Psychologue et Psychothérapeute Familial d'Exil Bruxelles ASBL.

A) Aider à comprendre les vécus culturels des personnes migrantes

Afin de mieux appréhender les problèmes d'intégration vécus par les personnes étrangères/d'origine étrangère, il est possible de se référer à certaines disciplines.

D'une part, l'anthropologie et l'ethnologie permettent de mieux comprendre leur culture.
Quelles sont leurs coutumes/rites/systèmes de parenté vécus par le passé, dans leur pays d'origine ?

Comment vivent-ils la "déculturation" au présent dans le pays d'accueil ?
Quelles sont leurs nouvelles stratégies pour le futur ?

D'autre part, la sociologie peut éclairer sur la vie en société, entre tradition et modernité.
Quels étaient leur vécu social, leur classe sociale, leur lieu de vie ?
Comment vivent-ils leur précarité sociale au présent (chômage, exclusion,…) ?
Comment voient-ils le futur concernant l'évolution de leurs idéologie et traditions ?

La psychologie, quant à elle, permet de mieux appréhender l'individu.
Quelle est l'histoire du migrant, sa personnalité, ses traumatismes antérieurs,...?
Comment vit-il les crises liées à l'immigration avant son arrivée ?
Comment se projette-t-il personnellement dans le futur ?

B) Aider à comprendre les différences culturelles à travers la proxémie

A travers l'exemple de proxémie (étude de l'utilisation de l'espace par les hommes et les animaux dans leurs relations, et des significations qui s'en dégagent), le conférencier explique comment, en fonction de sa culture, il est possible d'établir des distances différentes entre les personnes. Ces différences peuvent se marquer tant dans la zone publique (relation officielle), que sociale (relation courante), personnelle (relation conviviale) ou intime (relation intime).
L'appréciation différente de ces distances peut entraîner des incompréhensions et des problèmes relationnels entre personnes de cultures différentes.

C) Aider à comprendre le rôle de chacun dans la famille

Dans le pays d'origine, la famille élargie joue un rôle important à côté de la famille nucléaire. Souvent, le père travaille à l'extérieur, la mère s'occupe du foyer.
Dans le pays d'accueil, le père n'a plus de travail, son statut change tandis que, en principe, la mère continue de s'occuper de sa famille.
Les enfants, quant à eux, sont confrontés à d'autres modes de vie à l'école.

Ces différences peuvent être difficiles à vivre.

D) Aider à comprendre les différences culturelles concernant l'éducation

La question de l'éducation peut aussi entraîner des malentendus entre personnes de cultures différentes :

- Culture : Culture traditionnelle, culture occidentale, culture transmise par la famille, culture transmise par l'école.
- Régime d'interactions : hiérarchique égalitaire, importance du groupe, importance de l'individu.
- Principe éducatif : respect, autonomie.
- Relation : complémentaire, symétrique.
- Langage : importance de la relation, importance du contenu.
- Valeurs : solidarité, liberté.

3. Accueil des familles migrantes : mode d'emploi et réalités de terrain

"Devenir immigré" : rôles des structures socio-sanitaires dans les trajectoires d'exil des familles réfugiées en Belgique francophone (recherche de l'ULg et de l'IRFAM soutenue par le Fond Houtman - 2007).

M. Altay MANCO, Directeur scientifique et Docteur en Psychologie Sociale de l'Institut de Recherche Formation et Action sur les Migrations (IRFAM) Liège.

A) Objectifs de la recherche

- Identifier les problématiques rencontrées par les familles primo-arrivantes ainsi que les ressources et contraintes de ces dernières.
- Analyser le parcours migratoire et le projet de vie des familles.
- Repérer les facteurs de résilience des enfants et de leurs familles.
- Favoriser leur expression concernant les besoins de santé et l'accessibilité aux structures existantes.

B) Questions de base

Quelles sont les ressources et les difficultés inhérentes aux familles primo-migrantes ?
Quels sont les besoins et ressources des professionnels les prenant en charge ?

C) Méthodologie de la recherche

a) Rencontres de 40 professionnels de la santé travaillant avec le public-cible :

- Interviews sur base d'un guide d'entretien ➔ afin d'évaluer les difficultés vécues par les professionnels et par le public-cible.
- Réunions entre décideurs, chercheurs et travailleurs sociaux ➔ pour définir et mettre en place des objectifs communs (sur base locale : à Liège).
- Implication des profs et étudiants de l'Université dans le cadre de travaux pratiques.

b) Rencontres de 24 familles immigrées (12 familles présentes en Belgique depuis moins de 5 ans, avec enfants de moins de 16 ans et 12 familles présentes en Belgique depuis environ 10 ans, avec enfants de moins de 16 ans lors de la migration).

- Interviews sur base du guide pour les parents et 36 ados (> 12 ans)
- Interviews sur base de la technique du dessin d'enfants (4 à 12 ans)
- Interviews avec 36 ados en contexte scolaire.

D) Résultats

a) Organisations de réunions sur base de 3 problématiques principales identifiées par tous les participants (travailleurs et chercheurs)

1. <u>L'organisation administrative et pratique de l'offre de soins dont :</u>
   - la question des langues étrangères et du personnel de médiation (problèmes de confidentialité des examens médicaux, de ressources en matière d'interprétariat,...),
   - la non-connaissance du fonctionnement du pays d'accueil entraînant une perturbation et une mauvaise utilisation des services de santé (difficultés de cerner les demandes, d'instaurer le suivi de certaines pathologies lourdes,...).
2. <u>Le logement et les incidences sanitaires de ce dernier sur les populations.</u>
3. <u>Les effets de la politique d'accueil et du trajet sur la santé mentale des familles.</u>
   Cela dépend des contextes pré-migratoires et migratoires, des trajectoires d'exil, des contextes institutionnels du pays d'accueil (début d'un trajet périlleux, vie en communauté et promiscuité, perte de repères, deuils,...).

b) Rencontre des familles

L'analyse des trajectoires migratoires des 24 familles rencontrées montrent que 12 facteurs importants contribuent à la stabilisation, au bien-être et à l'intégration des familles en Belgique :

- la situation administrative (droit de séjour),
- l'état psychologique des familles et la vie en famille,
- le rapport qu'entretiennent les différentes familles avec le système médical,
- la présence d'une personne connue en Belgique avant l'arrivée (tuteur),
- le réseau social et les loisirs,
- l'acquisition d'un logement autonome et adapté,
- la pratique des langues,
- la place accordée à la religion,
- l'importance accordée à la scolarité et aux loisirs des enfants,
- l'esprit commun de sacrifice pour les enfants,
- le travail,
- la nostalgie du pays d'origine et les liens-sens de la migration.

E) Quelques réflexions parmi d'autres

Le travail social est souvent perçu par les travailleurs socio-sanitaires comme une philosophie d'assistance.
De nombreuses ambiguïtés subsistent sur le sens de la migration, sur le sens du "don" et la localisation des "ressources".
Le traitement du droit d'asile en Belgique est lui-même producteur de désordres relevant de la santé (mentale).
La présence d'un système défensif qui cantonne les publics dans un "entre-deux ainsi qu'une instabilité du séjour bloquent la possibilité pour les migrants de se projeter vers une quelconque action qui viserait à leur intégration dans le pays.
Le stress et l'état de santé découlant de cette situation peuvent provoquer des décompensations psychiques et autres somatisations, tant chez les migrants qu'auprès des professionnels.
Il y a perte de statut et rupture avec le milieu d'origine, sans pouvoir se réinsérer dans un autre monde.
Les enfants de familles migrantes n'ont pas autour d'eux les conditions nécessaires pour engendrer un développement psychologique favorable.

F) Conclusions (avant 2007)

Il est plus qu'urgent de mettre en place des actions qui visent à l'amélioration des logements des personnes sans ressources.
Le système de prise en charge des migrants est contradictoire (accueillir, pas intégrer) et des travailleurs sociaux en arrivent à perdre leurs repères.
Il est urgent de clarifier la position politique à propos de l'asile et de l'immigration aux niveaux belge et européen.
Il importe de renforcer les soins ethno-psychiatriques apportés aux migrants ainsi que la communication entre les différents travailleurs sociaux.

G) Changements en cours depuis 2007

Accueil : nouveaux centres, services d'interprètes,...
Politique : durcissement des conditions, renforcement de l'éloignement, décisions plus rapides, "camps de rétention", accords de réadmission,...
Santé mentale : spécialisation des structures, structures intégrées en CPAS,...
Professionnalisation : programmes de formation continuée, réseaux, recherches européennes, publications,...

H) Perspectives futures

Pour favoriser l'intégration, l'analyse montre l'importance des personnes ressources, de l'implication des associations de migrants, du rôle joué par l'enfant (valorisation des activités d'intégration et de citoyenneté), de l'identification des besoins des migrants dès leur arrivée, de l'amélioration de la communication lors des soins et des actions de prévention (offre intégrée).

Le long temps d'attente et d'immobilité (à l'issue souvent défavorable) est un processus problématique qui peut produire des désordres et régressions auprès des migrants.
Ce temps d'attente imposé pourrait être investi et "positivé" par les institutions d'accueil (développer une éducation/(in)formation pertinente pour adultes et enfants; entrer dans une démarche de santé physique/psychologique/sociale tant au plan curatif que préventif; insérer les migrants dans des réseaux communautaires, valoriser les ressources des différentes cultures; développer un projet familial;...) en tenant compte des préoccupations socio-éducatives.

➔ ***Donner un nouveau sens à l'immigration.***